

21.11.03

日本国特許庁  
JAPAN PATENT OFFICE

別紙添付の書類に記載されている事項は下記の出願書類に記載されている事項と同一であることを証明する。

This is to certify that the annexed is a true copy of the following application as filed with this Office.

出願年月日 2002年11月22日  
Date of Application:

出願番号 特願2002-339944  
Application Number:

[ST. 10/C]: [JP2002-339944]

出願人  
Applicant(s):

立花 克郎  
中島 美砂子

RECEIVED

15 JAN 2004

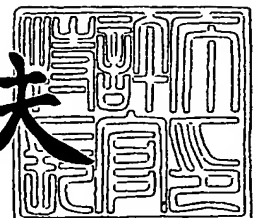
WIPO PCT

PRIORITY DOCUMENT  
SUBMITTED OR TRANSMITTED IN  
COMPLIANCE WITH  
RULE 17.1(a) OR (b)

2003年12月25日

特許庁長官  
Commissioner,  
Japan Patent Office

今井康夫



【書類名】 特許願

【整理番号】 0210564TT0

【提出日】 平成14年11月22日

【あて先】 特許庁長官殿

【国際特許分類】 A61K 41/00

【発明者】

    【住所又は居所】 福岡市中央区草香江 2-1-11 エレンシア草香江 2  
                            01号

    【氏名】 立花 克郎

【発明者】

    【住所又は居所】 福岡市東区香椎台 1-18-7

    【氏名】 中島 美砂子

【特許出願人】

    【識別番号】 591072950

    【氏名又は名称】 立花 克郎

【特許出願人】

    【住所又は居所】 福岡市東区香椎台 1-18-7

    【氏名又は名称】 中島 美砂子

【代理人】

    【識別番号】 100082164

    【弁理士】

    【氏名又は名称】 小堀 益

    【電話番号】 092-451-8781

【選任した代理人】

    【識別番号】 100105577

    【弁理士】

    【氏名又は名称】 堤 隆人

    【電話番号】 092-451-8781

【手数料の表示】

【予納台帳番号】 007087

【納付金額】 21,000円

【提出物件の目録】

【物件名】 明細書 1

【物件名】 図面 1

【物件名】 要約書 1

【プルーフの要否】 要

【書類名】 明細書

【発明の名称】 歯への導入用薬剤および歯への薬剤導入装置

【特許請求の範囲】

【請求項 1】 超音波エネルギーにより歯に導入して治療する混合物であって、プラスミド DNA あるいは薬剤と微小気泡との混合物からなることを特徴とする歯への導入用薬剤。

【請求項 2】 微小気泡の含有量が 0.001～10%であることを特徴とする請求項 1 記載の歯への導入用薬剤。

【請求項 3】 超音波を歯の標的部に照射する、取り外しできる超音波発振部を先端部に備えた超音波発振器と、標的部に請求項 1 記載の歯への導入用薬剤を供給する薬物押し出し装置とを備えた歯への薬剤導入装置。

【請求項 4】 超音波発振器の超音波の周波数および強度を調整する調整手段と、周波数を切り替えることで超音波発振方向を自由に選べる操作装置を備えたことを特徴とする請求項 3 記載の歯への薬剤導入装置。

【発明の詳細な説明】

【0001】

【発明の属する技術分野】

本発明は、超音波エネルギーにより歯に導入される歯への導入用薬剤および歯への薬剤導入装置に関する。

【0002】

【従来の技術】

疾患に関わる遺伝子情報を治療へ応用するゲノム医療が近年急速に進展しつつある。そのひとつとして遺伝子治療は、癌、糖尿病、心疾患、血管疾患、神経変性疾患など広範な疾患へ臨床応用がなされつつある。遺伝子治療には、細胞に傷害を与えず目的遺伝子が標的細胞に効率良く組み込まれ、その遺伝子が発現して蛋白合成がなされ機能が発現する遺伝子導入が必要である。

【0003】

遺伝子の導入法には、ウイルスが元来もつ細胞侵入機構を利用するウイルスベクター法と、化学的（リン酸カルシウム法、リポソーム法）あるいは物理的操作

(遺伝子銃、エレクトロポレーション法)による非ウイルスベクター法があげられる。

#### 【0004】

一方、骨形成因子(BMPs: Bone Morphogenetic Proteins)は歯牙の発生に深く関与することが知られており、象牙芽細胞が最終分化する時期にBMP2(Bone Morphogenetic Protein 2)、BMP7およびGDF11(Growth/differentiation Factor 11)/BMP11のmRNA発現がみられる。ヒトリコンビナントBMPs蛋白を吸着させたビーズを応用する、あるいはBMP遺伝子をエレクトロポレーションにより遺伝子導入すると象牙芽細胞のマーカーであるDSP(Dentin Sialoprotein)の発現が誘導される。またin vivoにおいて、生活歯髄切断面にヒトリコンビナントBMPs蛋白を応用すると大量の修復象牙質形成がみられる。このことから、ヒトリコンビナントBMPsは歯髄細胞の象牙芽細胞への分化に関与し、象牙質形成を促進すると考えられ、覆髄剤として臨床応用する可能性が示唆されている。

#### 【0005】

##### 【発明が解決しようとする課題】

しかしながら、ウイルスベクターでは導入効率が高いが、挿入により変異原性が生じる。また、レトロウイルスは、ウイルスゲノムが宿主染色体に組み込まれるため、外来遺伝子を安定に長期に発現させられるが、発癌性があり、分裂している細胞にしか遺伝子を導入できない。アデノウイルスは細胞傷害性と細胞性免疫反応が強く、発現持続が十分でない。また正電荷型リポソームは導入できる遺伝子サイズに制限がなく、複製されず、免疫反応がほとんど起こらないが、導入効率が低く、細胞毒性がある。

#### 【0006】

これらの導入法に対して、エレクトロポレーション法では遺伝子導入量に限界がなく、ウイルスなどの特殊なDNA構造に組み込む必要はなく、暫間的、一過性なので安全性が高い。しかも導入効率が他の方法に比べ高く有利である。しかしながら、電極があたったところでは組織に損傷を与え、遺伝子導入の不均一性

から、露髄面が完全に象牙質で覆われることが困難であった。

#### 【0007】

そこで本発明は、超音波エネルギーにより導入する傷害性の少ない、歯への導入用薬剤および歯の薬剤導入装置を提供するものである。

#### 【0008】

##### 【課題を解決するための手段】

本発明の歯への導入用薬剤は、超音波エネルギーにより歯に導入して治療する混合物であって、プラスミドDNAあるいは薬剤と微小気泡との混合物からなることを特徴とする。

#### 【0009】

また、本発明の歯への薬剤導入装置は、超音波を歯の標的部に照射する、取り外しできる超音波発振部を先端部に備えた超音波発振器と、標的部に歯への導入用薬剤を供給する薬物押し出し装置とを備えたことを特徴とする。

#### 【0010】

##### 【発明の実施の形態】

マイクロバブルとして用いたOptisonは、アルブミンでできた赤血球より小さいカプセルの殻の中にプロパンガス(perfluorocarbon)が含まれている。マイクロバブルは、弾性、圧縮性があり、水より密度が低く、生体組織と体液の間で音響インピーダンスの不均衡を生じる。よってこのような性質により超音波を効率良く反射する。また、マイクロバブルはキャビテーションのためのエネルギー閾値を低下させる。キャビテーションにおいて、超音波エネルギーはミクロ領域に濃縮され、キャビテーションは小さな衝撃波を引き起こし細胞透過性を増加させる。キャビテーションはマイクロバブルを破壊し、マイクロバブルに付着あるいは封入されていた薬物や遺伝子が放出される。いずれガスは体内に吸収されるが、超音波の照射によってカプセルの崩壊を時間的、空間的に制御できる。マイクロバブルはまた、細胞に特異的なあるレセプターをターゲットにすることが可能である。

#### 【0011】

本発明では、歯髄組織に超音波エネルギーを利用して、プラスミドDNAをマ

イクロバブルと混合した形で GFP (Green Fluorescence Protein) 遺伝子を導入する。その結果、Optison が 10% 前後の含有率で、周波数 1 MHz、強度  $0.5 \text{ W/cm}^2$ 、照射時間 30 秒が最も効率よく歯髄面上に遺伝子導入できる条件であることが判明した。

#### 【0012】

このような条件下での超音波による遺伝子の導入では歯髄細胞組織に傷害や壊死を与えることなく、細胞核内に遺伝子を導入することが可能であった。

#### 【0013】

同様の条件下で歯髄組織に GDF11 プラスミド DNA を超音波エネルギーにより導入を行ったところ、マウス歯胚間葉を用いて電氣的遺伝子導入を行った場合と同様に、歯髄細胞の象牙芽細胞への分化が誘導された。

#### 【0014】

図 1 は本発明の歯への薬剤導入装置の全体図、図 2 (a) は導入装置の操作装置の説明図、(b) はテレビモニターの画像の一例を示す図、図 3 は超音波素子の振動方向の説明図である。

#### 【0015】

図 1 において、導入装置は、超音波発振器 1、超音波発振器 1 のケース 2 に支持された照明・内視鏡 3 および薬物投与チューブ 4 で構成される。超音波発振器 1 のケース 2 は、ハンドル 5 と角度を調整できる、関節部 6 を備えた屈折部材 6a と連結されている。屈折部材 6 は、ハンドル 5 に設けられた角度調整つまみ 7 と関節部 6 をワイヤ 8 で結び、角度調整つまみ 7 を操作することにより関節部 6 を動かして超音波発振器 1 の角度を調整する。超音波発振器 1 は、先端の大きさは  $0.1 \times 0.1 \times 0.1 \text{ mm}$  から  $1 \times 1 \times 1 \text{ cm}$  の大きさで、交換可能にして、使い捨てにしてもよい。

#### 【0016】

照明・内視鏡 3 は、超音波の標的部 11 (図 2) を照明する角度に調整可能にケース 2 に支持されている。

#### 【0017】

薬物投与チューブ 4 の先端の開口部 4a も標的部 11 に薬物を供給する角度に

調整可能にケース 2 に支持され、他端には薬物を押し出すためのトリガー 9 a を備えた薬物押し出し装置 9 が設けられている。

#### 【0018】

図 2 (a) において、操作装置 10 は超音波発振器・増幅器を内蔵し、超音波の周波数、強度を調整する調整手段として、超音波強度調整つまみ 10 a、周波数調整つまみにより超音波強度を調整する。また、内視鏡 3 からの映像を画像処理して、図 2 (b) に示すように、テレビモニター 10 b に標的部 11 の映像を表示することができる。フットペダルスイッチ 10 c により超音波発振器 1 をオンオフすることができる。

#### 【0019】

図 3 において、超音波の周波数を 100 kHz ~ 10 MHz を変化させて横方向（周波数 A）あるいは縦方向（周波数 B）に同調させることができ、約 1 MHz が適している。超音波強度は 0.5 ~ 10 W/cm<sup>2</sup> に調整可能であり、超音波強度約 2 W/cm<sup>2</sup> が適している。A、B の周波数を切り換えることによって、同一の超音波発振素子で超音波の発振方向を自由に変えることができる。また、切り替え周波数はあらかじめ設定されていて、2 方向とは限らず、使用者が自由に選べる。なお、超音波の照射時間は、数秒から 10 分程度である。

#### 【0020】

本発明の導入装置の操作について説明する。薬物押し出し装置 9 に薬物を充填した後、ハンドル 5 を持って角度調整つまみ 7 で超音波発振器 1 の角度を調整し、超音波の周波数、強度をセットした後、照明・内視鏡 3 を ON し、超音波発振器 1 を駆動するとともに、薬物押し出し装置 9 のトリガー 9 a を引いて薬物を標的部 11 に注入し、標的部 11 の様子をテレビモニター 10 b で観察しながら遺伝子や薬剤の導入を行っていく。

#### 【0021】

##### 【実施例】

##### 実施例 1

新鮮抜去ウシ前歯の歯根側面よりタービン用ダイヤモンドラウンドバー #440 を用いて歯髄に到達する窩洞を形成し、pEGFP-N3 (Clontech

, Palo Alto) にTIMP promoterを結合させたプラスミド (TIMP-pEGFP) を注入した。プラスミドDNA ( $25\mu\text{g}$ ) はあらかじめ超音波造影剤Optison (Molecular Biosystems Inc., San Diego) を1:3で混合した。窩洞内を完全にUltrasonic Conductivity Gel液 (Nishimoto Sangyo Co. LTD) で覆い、Gel面上からソニトロン1000インビボ用1MHz (リッチマー社・ST1000V-W) にて超音波を照射した。超音波強度は $0.5\text{W}/\text{cm}^2$ あるいは $1\text{W}/\text{cm}^2$ 、周波数は1MHzを使用した (照射時間15、30、60秒)。その後歯髓を摘出して、10%仔ウシ血清含有DMEM中で、Trowell型の器官培養を行った。24時間後、実体蛍光顕微鏡にてGFPの蛍光発色の観察を行った。

#### 【0022】

その結果、超音波を照射した群のGFPの量は非照射群に比べ完全に有意差が認められ、非照射群にはほとんどGFPは見られなかった。遺伝子導入効率の促進作用が証明され、その導入効率は超音波の強度および照射時間に依存した。すなわち、周波数1MHzの場合、強度は $0.5\text{W}/\text{cm}^2$ 、照射時間30秒が最もGFPが窩洞内の歯髓組織にびまん性に分布しており、組織傷害性がなく、遺伝子導入効率が最も良いと考えられた。

#### 【0023】

##### 実施例2

超音波造影剤Optisonの濃度の至適化について試験した。実施例1と同様にして、超音波造影剤Optisonの濃度を変化させて、導入効率の比較を行った。すなわち、プラスミドDNA ( $25\mu\text{g}$ ) に対してOptisonを0.001%、5%、10%、20%、50%、75%に調整し、 $0.5\text{W}/\text{cm}^2$ 周波数は1MHz、60秒、超音波照射した。コントロールとしてはOptison0%で照射、あるいはOptison5%で非照射を用いた。

#### 【0024】

その結果、Optisonの含有率の変化による影響は、プラスミドDNAをOptisonと混合しない場合、超音波照射群および非照射群の両方ともほと

んどGFPは見られなかった。

#### 【0025】

また、Optison含有率0.001%で導入率が上昇し、Optison含有率5-10%ではほぼ一定した導入率が得られ、20%ではやや減少、50%以上では導入率は激減した。

#### 【0026】

### 実施例3

歯髄組織への影響について試験した。実施例1と同様に、ウシ歯髄組織にOptisonを5%含む20 $\mu$ gのTIMP-pEGFPプラスミドを応用し、0.5W/cm<sup>2</sup>、周波数1MHz、照射時間30秒で超音波照射し、器官培養2日後に歯髄組織を急速凍結した。20 $\mu$ mの凍結切片を作製し、共焦点レーザー顕微鏡（カルツアイス社、LSM410、アルゴンレーザー、B 488nm、30mW）にて細胞内GFPの蛍光発色をコンピュータ画像観察した。また、HE染色により、炎症や壊死所見の観察を行った。

#### 【0027】

また、TIMP-pEGFPプラスミドを含まずOptisonのみで照射、あるいはTIMP-pEGFP（Optison5%含）に非照射を用いた。

#### 【0028】

その結果、遺伝子導入して器官培養2日後の歯髄組織をHE染色して形態観察したところ、炎症や壊死所見は認められなかった。

#### 【0029】

また、共焦点レーザー顕微鏡下でGFPの蛍光発色をコンピュータ画像解析したところ、遺伝子導入により表層下200 $\mu$ mまで、細胞内にGFP遺伝子を取り込まれていることが判明した。コントロールのTIMP-pEGFPプラスミドを含まずOptisonのみで照射したものおよびTIMP-pEGFP（Optison5%含）に非照射ものではGFPは全く見られなかった。

#### 【0030】

### 実施例4

mGDF11-TIMP-pEGFPのプラスミド20 $\mu$ g（Optison

5%含)を2と同様に超音波遺伝子導入した。

#### 【0031】

また、TIMP-pEGFP (Optison 5%含)あるいはmGdf11-TIMP-pEGFP (Optison 5%含)を応用するが非照射を用いた。器官培養7日後の歯髓を4%パラホルムアルデヒドで固定して、象牙芽細胞のマーカであるDentin Sialoprotein (DSP)を用いてwhole mount in situ hybridizationを行い、DSP mRNAの発現を検索した。

#### 【0032】

その結果、超音波遺伝子導入後7日目の器官培養歯髓組織をウシDSPのプロープを用いてwhole-mount in situを行ったところ、窩洞内の超音波遺伝子導入部位に一致して、DSP mRNA発現がびまん性に広がってみられた。

#### 【0033】

また、コントロールのTIMP-pEGFP (Optison 5%含)あるいはmGdf11-TIMP-pEGFP (Optison 5%含)で非照射標本ではDSP mRNA発現は見られなかった。したがって、GDF11の超音波遺伝子導入により、歯髓細胞の象牙芽細胞への分化が促進されたことが分かった。

#### 【0034】

##### 実施例5

一歳前後のイヌ6頭の上下顎犬歯計24本をエアータービンにて露髓させ、次亜塩素酸ソーダと過酸化水素水による交互洗浄後、エンジン用ラウンドバー#18にて生活歯髓切断を行った。再度交互洗浄と生食水による洗浄後、断面を乾燥させ、Optison 5%とmGdf11-TIMP-pEGFPのプラスミド40 $\mu$ gを含むPBS溶液10 $\mu$ lを歯髓切断面上に注入し、気泡を入れないように注意しながらUltra/Phonic Conductivityゲル液で窩洞内を満たした。ゲル液の上から超音波を、強度は0.5W/cm<sup>2</sup>、周波数1MHz、照射時間30秒で照射した(計14本)。

## 【0035】

また、TIMP-pEGFPのプラスミド40 $\mu$ gを含むPBS溶液（計6本）あるいはmGDF11-TIMP-pEGFPを注入のみで超音波照射をしないもの（計4本）を用いた。その後、ゲル液を生理食塩水で洗い流し、切断面上に吸収性スポンゲルを軽圧にておき、その上を磷酸亜鉛セメントならびに化学重合レジンにて封鎖した。1ヶ月後、パラフィン切片を作製し、修復象牙質形成の形態学的観察を行った。

## 【0036】

観察の結果、イヌの生活歯髄切断歯髄にGDF11-TIMP-pEGFPを超音波遺伝子導入すると、一ヶ月後にリコンビナントBMP蛋白をコラーゲンとともに応用した場合と同様に断髄面上歯髄に大量の修復象牙質形成が見られた。

## 【0037】

また、修復象牙質は象牙芽細胞が並ぶ細管構造をもつ象牙質ではなく、細胞が基質に埋もれている骨様象牙質がほとんどであった。超音波遺伝子を行っていないあるいはpEGFPのみを遺伝子導入した場合（図5B）には、骨様象牙質形成は見られなかった。

## 【0038】

したがって、超音波エネルギーを用いてGDF11遺伝子を歯髄へ直接遺伝子導入する覆髄法の有効性が認められた。

## 【0039】

## 実施例6

歯の延命化のためには歯質切削を最小限にとどめ、露髄の可能性を減少させて可及的に歯髄を残すことが是非必要である。しかし、従来より齲蝕治療は無菌化をはかるため感染歯質の徹底除去を原則とし、したがって完全に無菌化するには大量に歯質を削除し結果として歯髄を失うことになりかねない。

## 【0040】

本実施例は、超音波エネルギーを利用して抗菌剤あるいは消毒剤、抗炎症剤と併用して象牙細管内あるいはさらに歯髄内に深く浸透させ、歯髄内に侵入した齲蝕原性菌を無菌化するものであり、即効性に、化学的ならびに物理的に細菌を完

全死滅させてより炎症を鎮めると同時に、超音波エネルギーにより、歯髄組織幹細胞を活性化させ、歯髄再生力を強化する。あるいは象牙芽細胞の分化を促進作用させ、より早期に修復象牙質を再生させるものである。

【0041】

本実施例では次の効果が得られる。

【0042】

1. 抗菌剤が象牙細管内を通してより深く浸透するため、象牙質にただ塗布した場合に比べて、細管内深くに存在する細菌により到達しやすく、虫歯切削量が少なくてすむ。

【0043】

2. 残存歯質が少ない場合には、細管を通して感染歯髄組織にも作用が及ぶため、直接に露髄させて薬剤を応用せずとも抗炎症剤、抗菌剤を導入できる。

【0044】

3. 超音波造影剤のバブルと併用した超音波の物理的細菌壁の破壊効力により、抗菌剤の薬効が強化される。耐性菌およびトレラント菌の出現を阻止できる。

【0045】

4. 薬剤の即効性が期待できる。

【0046】

5. 歯髄組織幹細胞を活性化し、歯髄再生力を強化できる。

【0047】

超音波エネルギーにより、歯髄組織幹細胞が活性化され、歯髄再生力を強化できる。また、象牙芽細胞の機能亢進により、齲蝕により変性したコラーゲンやリン蛋白などの基質蛋白代謝が高まり、再石灰化可能となる。さらに、象牙芽細胞の分化促進作用により、より早期に修復象牙質を再生可能となる。この際、定期的に歯の表面から、超音波刺激を与えることも有効な手段となる。

【0048】

6. フッ素入りの歯磨剤を用いてハブラシのように歯面清掃を行いながら歯牙表面の細菌を超音波エネルギーとフッ素により殺菌することによる齲蝕予防する。

【0049】

## 実施例 7

齧蝕原性菌について試験した。

## 【0050】

(1) 細管内到達距離に及ぼす超音波の出力、照射時間の影響について試験した。ヒト新鮮抜去智歯を用いて、咬合面に直径 6 mm、深さ 3 mm の窩洞を形成し、Optison 5% 含有、抗生物質テトラサイクリン塩酸塩 ( $100 \mu\text{g}/\mu\text{l}$ ) を超音波により導入し、窩底部からの薬剤の到達距離を蛍光実体顕微鏡 UV フィルターにて観察した。

## 【0051】

超音波の出力を 2.0 W から 0.1 W 刻みで最低 0.0 W まで低下させ、1 分照射したところ、1.4 W から薬剤到達距離が激減し、1.3 W 以下では薬剤は全く導入されなかった。また、Optison を含有させない場合には 2.0 W で 3 分照射しても、薬剤は導入されなかった。次に、超音波出力を 1.5 W とし、照射時間を 60 秒から 10 秒刻みで減少させたところ、30 秒で薬剤到達距離の減少がみられ、0 秒では全く薬剤は導入されなかった。

## 【0052】

齧蝕象牙質 (変色層) に対して、1.5 W、60 秒で完全に全面にわたり到達がみられたが、その下の細菌感染のない透明層は細管内が結晶化されているため、到達されなかった。

## 【0053】

(2) 歯髄組織に及ぼす影響について試験した。Optison 5% 含有にて、超音波出力 1.5 W、照射時間 60 秒で超音波薬剤導入した直後の歯髄組織を凍結切片を作製し、形態観察を行ったところ、やや血管拡張があるものの、歯髄細胞の熱変性などの傷害性はみられなかった。

## 【0054】

(3) 細管内の細菌を採取、嫌気性培養後、殺菌効果を検討した。Optison を 5% 含有させ、薬剤 (タリビット) を、超音波出力 1.5 W、照射時間 60 秒で超音波導入した直前、直後の齧蝕象牙質 (変色層) をスプーンエキスカにて無菌的に採取した。その産物をカルチュレット (栄研化学) に移し CDC 嫌気性

菌用血液寒天培地に分離塗抹し、アネロバック・ケンキを入れたアネロバック角形ジャー（三菱ガス）中 37℃ で嫌気性培養を行い、その後好気性培養を行った。その結果、超音波にてタリビットを導入した場合には、コロニーの発育がみられなかった。タリビットのみで超音波を導入しなかった場合は嫌気性菌およびカンジダの生育がみられ、超音波の有効性が明らかとなった。

#### 【0055】

##### 実施例 8

歯髄幹細胞の増殖あるいは象牙芽細胞への分化に有効な超音波周波数について検討した。歯髄幹細胞を高速自動細胞解析分取装置にて分離し、浮遊状態にて超音波出力 0.1 W、照射時間 30 秒、超音波照射を行い、培養 2 日後の細胞数をカウントしたところ、非照射に比べて、約 3 倍の増加がみられた。

#### 【0056】

##### 実施例 9

感染根管治療における化学的清掃の促進について試験した。齶蝕が歯髄に達し、炎症や痛みが生じた場合、歯髄は除去（抜髄）せざるを得ない。この際、抜髄後の根管内を無菌化するために、根管内に水酸化カルシウムや抗菌剤を貼薬する。しかしながら、根管の形態は複雑で、特に根尖付近では複根管や側枝が存在し、またしばしば狭窄や湾曲のため、薬剤の到達が困難で完全無菌化が困難である。したがって、根管充填後も細菌は残存し、根尖部歯周組織に細菌が侵入して骨が吸収破壊され、臨床的にも痛みや腫脹が生じる。よって、数年後から十数年後には根管充填材を除去し再び根管内を清掃しなおさねばならない状況がしばしばみられる。すなわち、抜髄ならびに感染根管治療は無菌化を図ることが必須であるが、単に薬剤の貼薬では不十分であり、レーザーでは出力の制御、歯周組織への安全性（熱作用）、細管内深部への到達性が問題となる。

本実施例は、超音波エネルギーを利用して抗菌剤あるいは消毒剤、抗炎症剤を根管壁の象牙細管内に隅々に行き渡らせ、あるいは根尖歯周組織病巣に深く浸透させ、侵入した原性菌を無菌化するものである。細菌を即効的に、化学的ならびに物理的に完全死滅させ、超音波エネルギーにより、歯根膜幹細胞を活性化させ、骨、セメント質および歯根膜の再生力を強化する。あるいはセメント芽細胞分

化を促進作用させ、より早期に根尖歯周組織を治癒させるものである。

【0057】

本実施例の効果は次のとおりである。

【0058】

1. 狭窄、湾曲根管あるいは副根管、側枝などにも薬剤の効果が期待できる。

【0059】

2. 象牙細管内に深く浸透するため、象牙質にただ塗布した場合に比べて、細管内深くに存在する細菌により到達しやすく、根管拡大形成量が少なく済む。よって、根尖部の拡大形成による機械的刺激、過剰根管充填、破折を防止できる。
3. 超音波造影剤のバブルと併用した超音波の物理的細菌壁の破壊効力により、抗菌剤の薬効が強化される。耐性菌およびトレラント菌の出現を阻止できる。

【0060】

4. 薬剤の即効性が期待できる。

【0061】

5. 歯根膜組織幹細胞を活性化し、根尖歯周組織の再生治癒力を強化できる。

【0062】

実施例 10

1. 細菌に対する効果について試験した。

【0063】

(1) 根管象牙細管内到達距離に及ぼす超音波の出力、照射時間の影響について試験した。ヒト新鮮抜去前歯を用いて、通法に従い、抜髄根管拡大形成し、3%過酸化水素水と5%次亜塩素酸ナトリウムにて交互洗浄後、Optison 5%含有、抗生物質テトラサイクリン塩酸塩 ( $100 \mu\text{g}/\mu\text{l}$ ) を超音波出力 1.5 W、照射時間 60 秒で導入した。根管壁の象牙細管内への薬剤の到達が蛍光実体顕微鏡 UV フィルターにて観察された。Optison を含有させない場合には 2.0 W で 3 分照射しても、薬剤は導入されなかった。

【0064】

(2) 根管内の細菌を採取、嫌気性培養後、殺菌効果を検討した。Optison を 5% 含有させ、薬剤 (タリビット) を、超音波出力 1.5 W、照射時間 60

秒で超音波導入した直前、直後の根管壁をKファイルにて無菌的に採取した。その産物をカルチュレット（栄研化学）に移しCDC嫌気性菌用血液寒天培地に分離塗抹し、アネロバック・ケンキを入れたアネロバック角形ジャー（三菱ガス）中37℃で嫌気性培養を行い、その後好気性培養を行った。その結果、超音波にてタリビットを導入した場合には、コロニーの発育がみられなかった。タリビットのみで超音波を導入しなかった場合は嫌気性菌の生育がみられ、超音波薬剤導入の有効性が明らかとなった。

#### 【0065】

実施例11 知覚過敏歯の治療について試験した。

#### 【0066】

知覚過敏歯に対して、フッ化ナトリウム、乳酸アルミニウム、硝酸カリウムを超音波により即効性に歯質へ浸透させ、ハイドロキシアパタイトからフルオロアパタイトへの変化を助長し、露出した象牙質の再石灰化を促進し、歯髄神経への刺激伝達を阻害することにより、治療に向かわせることができる。

#### 【0067】

本実施例では次の効果が得られる。

#### 【0068】

1. 薬剤の即効性が期待できる。

#### 【0069】

2. 象牙細管内に深く浸透するため、象牙質にただ塗布した場合に比べて、到達しやすく、確実な薬効が期待できる。よって、抜髄にいたるのを防止できる。

#### 【0070】

3. 歯髄組織幹細胞を活性化し、二次象牙質形成を促進できる。

#### 【0071】

#### 【発明の効果】

本発明では超音波エネルギーを利用するので、電氣的遺伝子導入法に比べて、特殊な電極を開発する必要もなく、その電極棒の先があたった面の必然的壊死を免れた。また電気が流れた部位のみの限局的遺伝子導入に比べて、歯髄面に広範囲に効率よく遺伝子が導入された。

## 【0072】

また、*in vivo*において生活歯髄切断面に超音波遺伝子導入した場合においても、露出した歯髄表面全体にわたり均一に遺伝子が導入され、修復象牙質は露髄面全体に形成されていたことから、電氣的遺伝子導入法より有利である。

また、現在遺伝子導入に多く用いられているアデノウイルス・ベクターは発癌性、毒性、免疫反応などの安全性について非常に問題となっている。

## 【0073】

本発明により、超音波を用いてプラスミドDNAを効率的にしかも安全に露髄面に遺伝子導入できることが示されたことから、今後、新しい覆髄法として臨床応用が可能となる。

## 【0074】

本発明では、従来の単に薬剤を塗布あるいは貼薬する方法に比べて、薬剤が象牙細管内により深く浸透し、超音波造影剤併用による化学的・物理的相乗効果により、即座に確実に無菌化をはかることができ、非常に有利である。本発明の超音波を用いた新しい虫歯治療あるいは抜髄・感染根管治療により、治療の能率化によるチェアタイム、通院回数の減少、歯の痛み、咬合不全による国民の生産性の減少の防止、歯髄の確実な保存しいては歯の保存によるQOLの向上、医療費の削減など、国民・国家に多大な影響が与えられることが期待される。

## 【図面の簡単な説明】

## 【図1】

本発明の処理方法に使用する薬物投与装置の全体図である。

## 【図2】

(a) は投与装置の操作装置の説明図、(b) はモニターの映像を示す図である。

## 【図3】

超音波素子の振動方向の説明図である。

## 【符号の説明】

- |          |            |
|----------|------------|
| 1：超音波発振器 | 2：ケース      |
| 3：照明・内視鏡 | 4：薬物投与チューブ |

4 a : 開口部

5 : ハンドル

6 : 屈折部材

6 a : 関節部

7 : 角度調整つまみ

8 : ワイヤ

9 : 薬物押し出し装置

9 a : トリガー

1 0 : 操作装置

1 0 a : 超音波強度調整つまみ

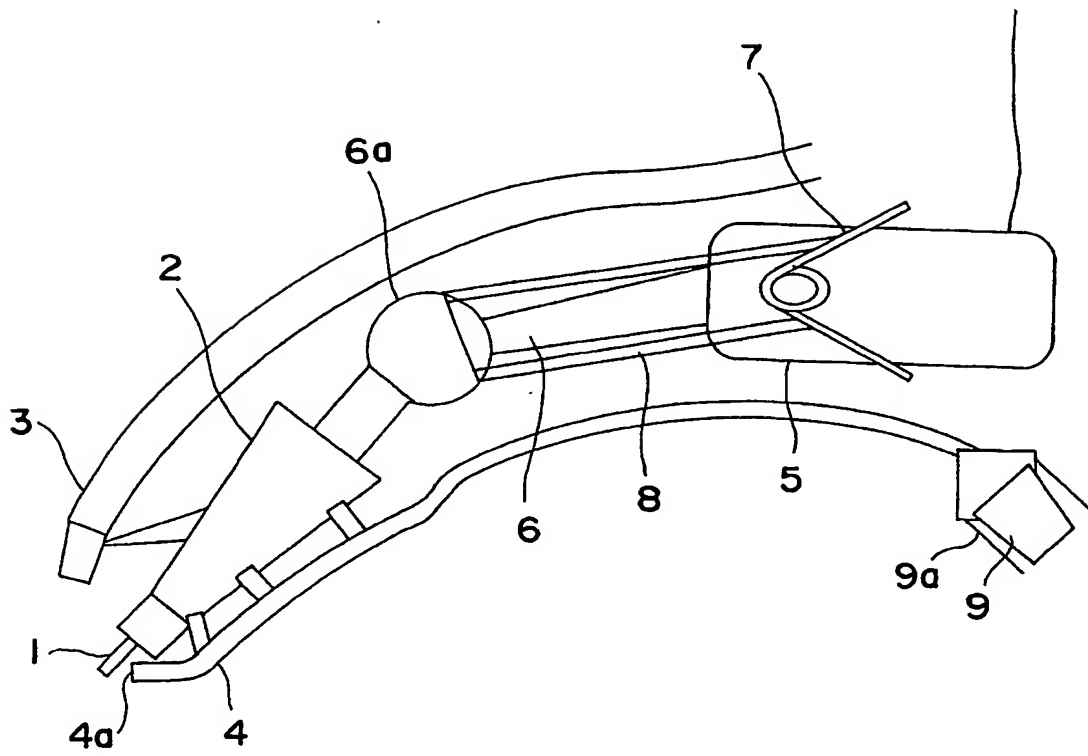
1 0 b : テレビーモニター

1 0 c : フットペダルスイッチ

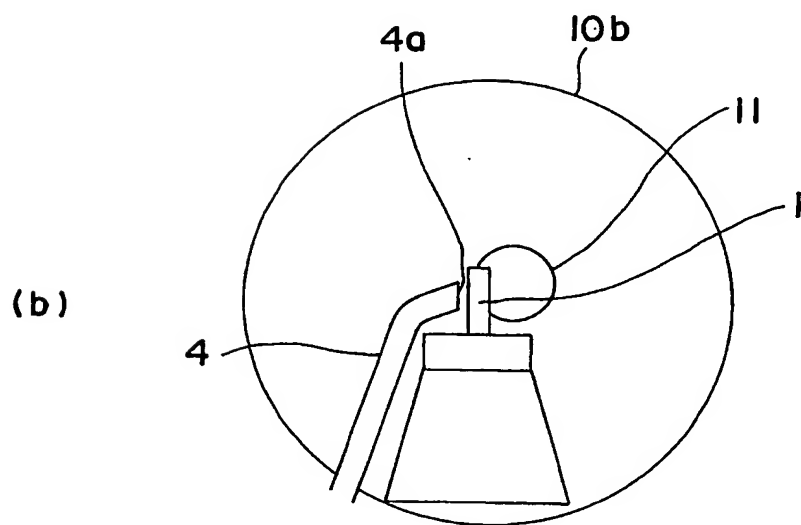
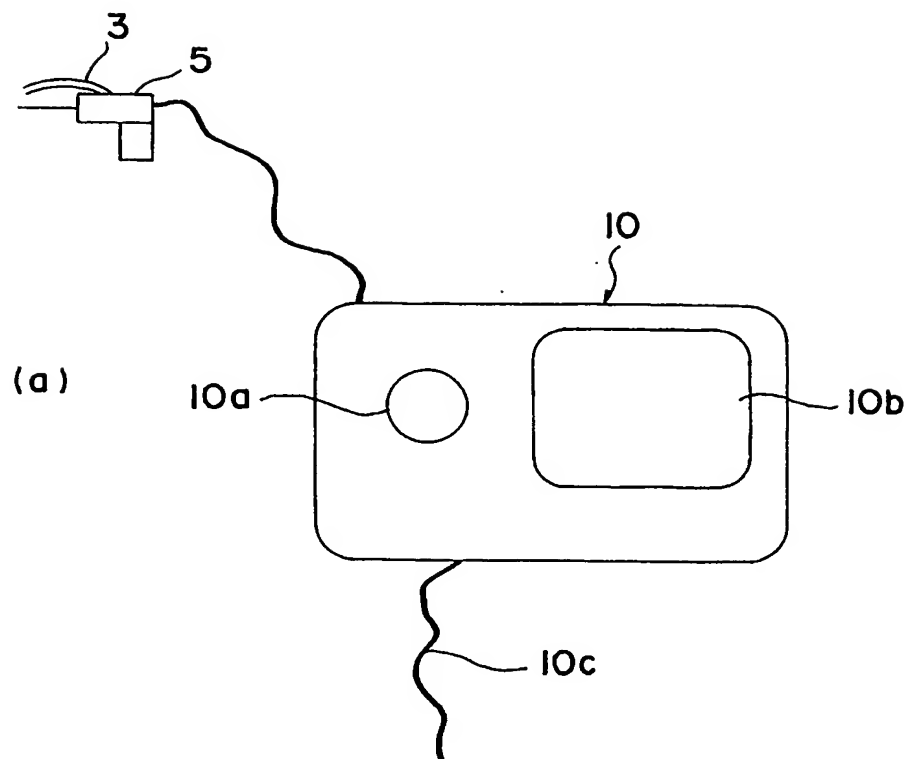
1 1 : 標的部

【書類名】 図面

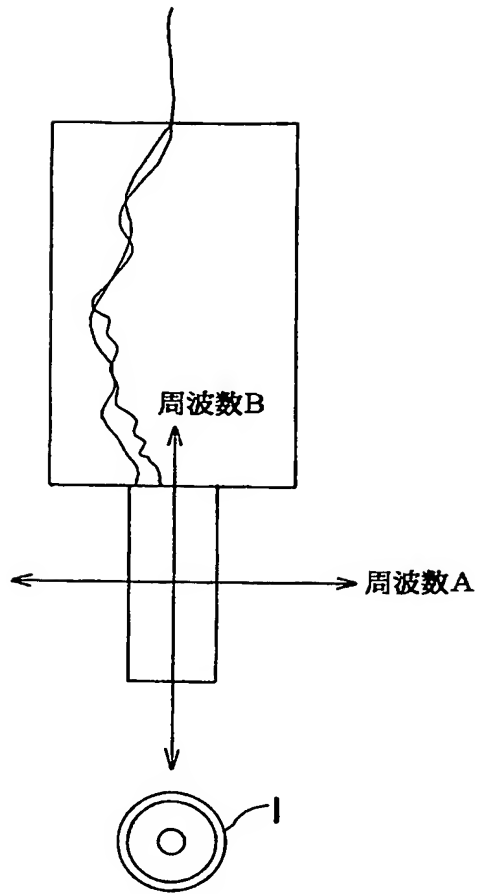
【図 1】



【図 2】



【図 3】




【書類名】 要約書

【要約】

【課題】 超音波エネルギーにより導入する傷害性の少ない、歯への導入用薬剤および歯の薬剤導入装置を提供する。

【解決手段】 導入用薬剤は、超音波エネルギーにより歯に導入して治療する混合物であって、プラスミドDNAあるいは薬剤と微小気泡との混合物からなる導入用薬剤を、超音波を歯の標的部に照射する、取り外しできる超音波発振部を先端部に備えた超音波発振器 1 と、標的部に歯への導入用薬剤を供給する薬物押し出し装置 9 とを備えた薬剤導入装置で歯に導入する。

【選択図】 図 1



特願 2 0 0 2 - 3 3 9 9 4 4

出 願 人 履 歴 情 報

識別番号

[ 5 9 1 0 7 2 9 5 0 ]

1 . 変 更 年 月 日

1 9 9 1 年    3 月 2 2 日

[ 変 更 理 由 ]

新 規 登 録

住    所

福 岡 県 福 岡 市 中 央 区 草 香 江 1 丁 目 6 - 1 8

氏    名

立 花   克 郎

特願 2 0 0 2 - 3 3 9 9 4 4

出 願 人 履 歴 情 報

識別番号

[ 5 0 2 4 2 4 4 3 6 ]

1. 変更年月日  
[変更理由]

2 0 0 2 年 1 1 月 2 2 日  
新規登録

住 所  
氏 名

福岡県福岡市東区香椎台 1 - 1 8 - 7  
中島 美砂子